

厚生労働部会次第

平成21年11月6日(金)
8時 党本部702号室

- 【議題】 1、肝炎対策基本法案（議員立法）について
2、新政権の政策の進捗状況について
第4回 医療関係について

一、開会・進行

加藤勝信 部会長

一、肝炎対策基本法案（議員立法）について

（説明）大村 秀章 厚生労働委員会筆頭理事

（質疑・応答）

一、新政権の政策の進捗状況について
医療関係について

（説明） 厚生労働省

（質疑・応答）

一、閉会

肝炎対策基本法案（概要）

前 文

今日、我が国には、肝炎ウイルスに感染し、あるいは肝炎に罹患した者が多数存在し、肝炎が国内最大の感染症となっている。

肝炎は、適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変、肝がんといったより重篤な疾病に進行するおそれがあることから、これらの者にとって、将来への不安は計り知れないものがある。

戦後の医療の進歩、医学的知見の積重ね、科学技術の進展により、肝炎の克服に向けた道筋が開かれてきたが、他方で、現在においても、早期発見や医療へのアクセスにはいまだ解決すべき課題が多く、さらには、肝炎ウイルスや肝炎に対する正しい理解が、国民すべてに定着しているとは言えない。

また、B型肝炎及びC型肝炎にあつては、特定の血液凝固因子製剤にC型肝炎ウイルスが混入することによって不特定多数の者に感染被害を出した薬害肝炎事件及び集団予防接種の際の注射器の連続使用によってB型肝炎ウイルスの感染被害を出した予防接種禍事件が起き、薬害肝炎事件では、感染被害者の方々に甚大な被害が生じ、その被害の拡大を防止し得なかったことについて国が責任を認め、予防接種禍事件では、最終の司法判断において国の責任が確定している。

このような現状において、肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者の人権を尊重しつつ、これらの者に対する良質かつ適切な医療の提供を確保するなど、肝炎の克服に向けた取組を一層進めていくことが求められている。

ここに、肝炎対策に係る施策について、その基本理念を明らかにするとともに、これを総合的に推進するため、この法律を制定する。

1 基本理念

- ① 肝炎研究を推進し、その成果等を普及・活用・発展させること。
- ② 居住地にかかわらず肝炎検査を受けることができるようにすること。
- ③ 居住地にかかわらず肝炎医療を受けることができるようにすること。
- ④ ①から③までの措置を講ずるに当たっては、肝炎患者等であることを理由に差別されないように配慮するものとする。

2 責務

国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師等の責務を規定すること。

3 肝炎対策基本指針

厚生労働大臣は、肝炎対策の総合的な推進を図るため、肝炎の予防及び医療の推進の基本的方向等について定める肝炎対策基本指針を策定すること。

4 国及び地方公共団体が講ずる基本的施策

予 防

- ・肝炎予防に関する啓発及び知識の普及その他肝炎予防の推進のため必要な施策を講ずること。

早期発見

- ・肝炎検査の質の向上を図るために必要な施策を講ずるとともに、肝炎検査に関する普及啓発等を行うこと。

治 療

- ・肝炎医療に係る専門知識・技能を有する医師等の育成を図ること。
- ・専門的な肝炎医療の提供等を行う医療機関の整備を図ること。
- ・肝炎患者に係る経済的負担を軽減するために必要な施策を講ずること。
- ・肝炎患者の医療を受ける機会の確保及び療養生活の質の維持向上のために必要な施策を講ずること。

研 究

- ・肝炎に関する研究の促進及びその成果の活用のために必要な施策を講ずること。
- ・肝炎医療に係る医薬品等の治験の迅速化と、肝炎医療に係る臨床研究の円滑な実施のための環境整備を図ること。

5 肝炎対策推進協議会

肝炎対策基本指針の策定又は変更に当たって意見を述べる機関として、肝炎対策推進協議会を厚生労働省に置くこと。

6 肝硬変及び肝がんに関する施策の実施等

- ・肝硬変及び肝がんに関し、医薬品等の治験の迅速化と、治療水準の向上のための環境整備を図ること。
- ・肝炎から進行した肝硬変及び肝がんの患者に対する支援の在り方については、医療に関する状況を勘案し、今後必要に応じ、検討が加えられるものとする。

7 施行期日

この法律は、平成22年1月1日から施行すること。

肝炎対策基本法案 新旧対照表

○厚生労働省設置法（平成十一年法律第九十七号）（抄）（附則第三条関係）

（傍線部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（所掌事務）</p> <p>第四条 厚生労働省は、前条の任務を達成するため、次に掲げる事務をつかさどる。</p> <p>一 十七の二 （略）</p> <p>十七の三 肝炎対策基本法（平成二十一年法律第 号）第九 条第一項に規定する肝炎対策基本指針の策定に関すること。</p> <p>十八 百十一 （略）</p> <p>2 略</p> <p>（設置）</p> <p>第六条 （略）</p> <p>2 前項に定めるもののほか、別に法律で定めるところにより厚生労働省に置かれる審議会等で本省に置かれるものは、次のとおりとする。</p> <p>独立行政法人評価委員会</p> <p>がん対策推進協議会</p> <p>肝炎対策推進協議会</p> <p>中央最低賃金審議会</p>	<p>（所掌事務）</p> <p>第四条 厚生労働省は、前条の任務を達成するため、次に掲げる事務をつかさどる。</p> <p>一 十七の二 （略）</p> <p>十八 百十一 （略）</p> <p>2 略</p> <p>（設置）</p> <p>第六条 （略）</p> <p>2 前項に定めるもののほか、別に法律で定めるところにより厚生労働省に置かれる審議会等で本省に置かれるものは、次のとおりとする。</p> <p>独立行政法人評価委員会</p> <p>がん対策推進協議会</p> <p>中央最低賃金審議会</p>

労働保険審査会

中央社会保険医療協議会

社会保険審査会

(肝炎対策推進協議会)

第十一条の四 肝炎対策推進協議会については、肝炎対策基本法(これに基づく命令を含む)の定めるところによる。

労働保険審査会

中央社会保険医療協議会

社会保険審査会

(新設)

肝炎対策基本法案要綱

今日、我が国には、肝炎ウイルスに感染し、あるいは肝炎に罹患した者が多数存在し、肝炎が国内最大の感染症となっている。

肝炎は、適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変、肝がんといったより重篤な疾病に進行するおそれがあることから、これらの者にとって、将来への不安は計り知れないものがある。

戦後の医療の進歩、医学的知見の積重ね、科学技術の進展により、肝炎の克服に向けた道筋が開かれてきたが、他方で、現在においても、早期発見や医療へのアクセスにはいまだ解決すべき課題が多く、さらには、肝炎ウイルスや肝炎に対する正しい理解が、国民すべてに定着しているとは言えない。

また、B型肝炎及びC型肝炎にあつては、特定の血液凝固因子製剤にC型肝炎ウイルスが混入することによつて不特定多数の者に感染被害を出した薬害肝炎事件及び集団予防接種の際の注射器の連続使用によつてB型肝炎ウイルスの感染被害を出した予防接種禍事件が起き、薬害肝炎事件では、感染被害者の方々に甚大な被害が生じ、その被害の拡大を防止し得なかったことについて国が責任を認め、予防接種禍事件では、最終の司法判断において国の責任が確定している。

このような現状において、肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者の人権を尊重しつつ、これらの者に対する良質かつ適切な医療の提供を確保するなど、肝炎の克服に向けた取組を一層進めていくことが求められている。

ここに、肝炎対策に係る施策について、その基本理念を明らかにするとともに、これを総合的に推進するため、この法律を制定する。

第一 総則

一 目的

この法律は、肝炎対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師等の責務を明らかにし、並びに肝炎対策の推進に関する指針の策定について定めるとともに、肝炎対策の基本となる事項を定めることにより、肝炎対策を総合的に推進することを目的とすること。（第一条関係）

二 基本理念

肝炎対策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならないこと。（第二条関係）

① 肝炎に関する専門的、学際的又は総合的な研究を推進するとともに、肝炎の予防、診断、治療等に

係る技術の向上その他の研究等の成果を普及し、活用し、及び発展させること。

② 何人もその居住する地域にかかわらず等しく肝炎検査を受けることができるようにすること。

③ 肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者（以下「肝炎患者等」という。）がその居住する地域にかかわらず等しく適切な肝炎医療を受けることができるようにすること。

④ ①から③までに係る施策を実施するに当たっては、肝炎患者等の人権が尊重され、肝炎患者等であることを理由に差別されないように配慮するものとする。

三 国の責務

国は、二の基本理念（四において「基本理念」という。）にのっとり、肝炎対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有すること。（第三条関係）

四 地方公共団体の責務

地方公共団体は、基本理念にのっとり、肝炎対策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有すること。（第四条関係）

五 医療保険者の責務

医療保険者は、国及び地方公共団体が講ずる肝炎の予防に関する啓発及び知識の普及、肝炎検査に関する普及啓発等の施策に協力するよう努めなければならないこと。（第五条関係）

六 国民の責務

国民は、肝炎に関する正しい知識を持ち、肝炎患者等が肝炎患者等であることを理由に差別されないように配慮するとともに、肝炎の予防に必要な注意を払うよう努め、必要に応じ、肝炎検査を受けるよう努めなければならないこと。（第六条関係）

七 医師等の責務

医師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずる肝炎対策に協力し、肝炎の予防に寄与するよう努めるとともに、肝炎患者等の置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切な肝炎医療を行うよう努めなければならないこと。（第七条関係）

八 法制上の措置等

政府は、肝炎対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならないこと。（第八条関係）

第二 肝炎対策基本指針

- 一 厚生労働大臣は、肝炎対策の総合的な推進を図るため、肝炎対策の推進に関する基本的な指針（以下「肝炎対策基本指針」という。）を策定しなければならないこと。（第九条第一項関係）
- 二 肝炎対策基本指針は、次に掲げる事項について定めるものとする。 （第九条第二項関係）
 - ① 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向
 - ② 肝炎の予防のための施策に関する事項
 - ③ 肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項
 - ④ 肝炎医療を提供する体制の確保に関する事項
 - ⑤ 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成に関する事項
 - ⑥ 肝炎に関する調査及び研究に関する事項
 - ⑦ 肝炎医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項
 - ⑧ 肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権の尊重に関する事項
 - ⑨ その他肝炎対策の推進に関する重要事項

三 厚生労働大臣は、肝炎対策基本指針を策定しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するとともに、肝炎対策推進協議会の意見を聴くものとする。 (第九条第三項関係)

四 厚生労働大臣は、肝炎対策基本指針を策定したときは、遅滞なく、これをインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならないこと。 (第九条第四項関係)

五 厚生労働大臣は、肝炎医療に関する状況の変化を勘案し、及び肝炎対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに、肝炎対策基本指針に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならないこと。 (第九条第五項関係)

六 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対して、肝炎対策基本指針の策定のための資料の提出又は肝炎対策基本指針において定められた施策であつて当該行政機関の所管に係るものの実施について、必要な要請をすることができること。 (第十条関係)

第三 基本的施策

一 肝炎の予防及び早期発見の推進

1 肝炎の予防の推進

国及び地方公共団体は、肝炎の予防に関する啓発及び知識の普及その他の肝炎の予防の推進のために必要な施策を講ずるものとする。 (第十一条関係)

2 肝炎検査の質の向上等

国及び地方公共団体は、肝炎の早期発見に資するよう、肝炎検査の方法等の検討、肝炎検査の事業評価の実施、肝炎検査に携わる医療従事者に対する研修の機会の確保その他の肝炎検査の質の向上等を図るために必要な施策を講ずるとともに、肝炎検査の受検率の向上に資するよう、肝炎検査に関する普及啓発その他必要な施策を講ずるものとする。 (第十二条関係)

二 肝炎医療の均てん化の促進等

1 専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成

国及び地方公共団体は、インターフェロン治療等の抗ウイルス療法、肝庇護療法その他の肝炎医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。 (第十三条関係)

2 医療機関の整備等

① 国及び地方公共団体は、肝炎患者等がその居住する地域にかかわらず等しくその状態に応じた適切な肝炎医療を受けることができるよう、専門的な肝炎医療の提供等を行う医療機関の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。 (第十四条第一項関係)

② 国及び地方公共団体は、肝炎患者等に対し適切な肝炎医療が提供されるよう、①の医療機関その他の医療機関の間における連携協力体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。 (第十四条第二項関係)

3 肝炎患者の療養に係る経済的支援

国及び地方公共団体は、肝炎患者が必要に応じ適切な肝炎医療を受けることができるよう、肝炎患者に係る経済的な負担を軽減するために必要な施策を講ずるものとする。 (第十五条関係)

4 肝炎医療を受ける機会の確保等

国及び地方公共団体は、肝炎患者が肝炎医療を受けるに当たって入院、通院等に支障がないよう医療機関、肝炎患者を雇用する者その他の関係する者間の連携協力体制を確保することその他の肝炎患者が肝炎医療を受ける機会の確保のために必要な施策を講ずるとともに、医療従事者に対する肝炎患

者の療養生活の質の維持向上に関する研修の機会を確保することその他の肝炎患者の療養生活の質の維持向上のために必要な施策を講ずるものとする。 (第十六条関係)

5 肝炎医療に関する情報の収集提供体制の整備等

国及び地方公共団体は、肝炎医療に関する情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な施策を講ずるとともに、肝炎患者等、その家族及びこれらの者の関係者に対する相談支援等を推進するために必要な施策を講ずるものとする。 (第十七条関係)

三 研究の推進等

1 国及び地方公共団体は、革新的な肝炎の予防、診断及び治療に関する方法の開発その他の肝炎の罹患率及び肝炎に起因する死亡率の低下に資する事項についての研究が促進され、並びにその成果が活用されるよう必要な施策を講ずるものとする。 (第十八条第一項関係)

2 国及び地方公共団体は、肝炎医療を行う上で特に必要性が高い医薬品及び医療機器の早期の薬事法の規定による製造販売の承認に資するようその治験が迅速かつ確実に行われ、並びに肝炎医療に係る標準的な治療方法の開発に係る臨床研究が円滑に行われる環境の整備のために必要な施策を講ずるも

のとすること。(第十八条第二項関係)

第四 肝炎対策推進協議会

一 厚生労働省に、肝炎対策基本指針に関し、第二の三の事項を処理するため、肝炎対策推進協議会(以下「協議会」という。)を置くこと。(第十九条関係)

二 協議会は、委員二十人以内で組織すること。(第二十条第一項関係)

三 協議会の委員は、肝炎患者等及びその家族又は遺族を代表する者、肝炎医療に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命すること。(第二十条第二項関係)

四 協議会の委員は、非常勤とすること。(第二十条第三項関係)

五 二から四までに定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定めること。

(第二十条第四項関係)

第五 施行期日等

一 施行期日

この法律は、平成二十二年一月一日から施行すること。(附則第一条関係)

二 肝硬変及び肝がんに関する施策の実施等

1 国及び地方公共団体は、肝硬変及び肝がんに関し、その治療を行う上で特に必要性が高い医薬品及び医療機器の早期の薬事法の規定による製造販売の承認に資するようその治験が迅速かつ確実に行われ、並びに新たな治療方法の研究開発の促進その他治療水準の向上が図られるための環境の整備のために必要な施策を講ずるものとする。 (附則第二条第一項関係)

2 肝炎から進行した肝硬変及び肝がんの患者に対する支援の在り方については、これらの患者に対する医療に関する状況を勘案し、今後必要に応じ、検討が加えられるものとする。 (附則第二条第

二項関係)

三 その他

その他所要の規定を整備すること。

肝炎対策基本法案

目次

前文

第一章 総則（第一条—第八条）

第二章 肝炎対策基本指針（第九条・第十条）

第三章 基本的施策

第一節 肝炎の予防及び早期発見の推進（第十一条・第十二条）

第二節 肝炎医療の均てん化の促進等（第十三条—第十七条）

第三節 研究の推進等（第十八条）

第四章 肝炎対策推進協議会（第十九条・第二十条）

附則

今日、我が国には、肝炎ウイルスに感染し、あるいは肝炎に罹患した者が多数存在し、肝炎が国内最大の感染症となっている。

肝炎は、適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変、肝がんといったより重篤な疾病に進行するおそれがあることから、これらの者にとって、将来への不安は計り知れないものがある。

戦後の医療の進歩、医学的知見の積重ね、科学技術の進展により、肝炎の克服に向けた道筋が開かれてきたが、他方で、現在においても、早期発見や医療へのアクセスにはいまだ解決すべき課題が多く、さらには、肝炎ウイルスや肝炎に対する正しい理解が、国民すべてに定着しているとは言えない。

また、B型肝炎及びC型肝炎にあつては、特定の血液凝固因子製剤にC型肝炎ウイルスが混入することによって不特定多数の者に感染被害を出した薬害肝炎事件及び集団予防接種の際の注射器の連続使用によってB型肝炎ウイルスの感染被害を出した予防接種禍事件が起き、薬害肝炎事件では、感染被害者の方々に甚大な被害が生じ、その被害の拡大を防止し得なかったことについて国が責任を認め、予防接種禍事件では、最終の司法判断において国の責任が確定している。

このような現状において、肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者の人権を尊重しつつ、これらの者に対する良質かつ適切な医療の提供を確保するなど、肝炎の克服に向けた取組を一層進めていくことが求められている。

ここに、肝炎対策に係る施策について、その基本理念を明らかにするとともに、これを総合的に推進するため、この法律を制定する。

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、肝炎対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師等の責務を明らかにし、並びに肝炎対策の推進に関する指針の策定について定めるとともに、肝炎対策の基となる事項を定めることにより、肝炎対策を総合的に推進することを目的とする。

(基本理念)

第二条 肝炎対策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- 一 肝炎に関する専門的、学際的又は総合的な研究を推進するとともに、肝炎の予防、診断、治療等に係る技術の向上その他の研究等の成果を普及し、活用し、及び発展させること。
- 二 何人もその居住する地域にかかわらず等しく肝炎に係る検査（以下「肝炎検査」という。）を受けることができるようにすること。

三 肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者（以下「肝炎患者等」という。）がその居住する地域にかかわらず等しく適切な肝炎に係る医療（以下「肝炎医療」という。）を受けられることができるようにすること。

四 前三号に係る施策を実施するに当たっては、肝炎患者等の人権が尊重され、肝炎患者等であることを理由に差別されないように配慮するものとする。

（国の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次条において「基本理念」という。）にのっとり、肝炎対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

（地方公共団体の責務）

第四条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、肝炎対策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

（医療保険者の責務）

第五条 医療保険者（介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第七条第七項に規定する医療保険者をいう。）は、国及び地方公共団体が講ずる肝炎の予防に関する啓発及び知識の普及、肝炎検査に関する普及啓発等

の施策に協力するよう努めなければならない。

(国民の責務)

第六条 国民は、肝炎に関する正しい知識を持ち、肝炎患者等が肝炎患者等であることを理由に差別されないように配慮するとともに、肝炎の予防に必要な注意を払うよう努め、必要に応じ、肝炎検査を受けるよう努めなければならない。

(医師等の責務)

第七条 医師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずる肝炎対策に協力し、肝炎の予防に寄与するよう努めるとともに、肝炎患者等の置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切な肝炎医療を行うよう努めなければならない。

(法制上の措置等)

第八条 政府は、肝炎対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

第二章 肝炎対策基本指針

(肝炎対策基本指針の策定等)

第九条 厚生労働大臣は、肝炎対策の総合的な推進を図るため、肝炎対策の推進に関する基本的な指針(以

下「肝炎対策基本指針」という。)を策定しなければならない。

2 肝炎対策基本指針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向
- 二 肝炎の予防のための施策に関する事項
- 三 肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項
- 四 肝炎医療を提供する体制の確保に関する事項
- 五 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成に関する事項
- 六 肝炎に関する調査及び研究に関する事項
- 七 肝炎医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項
- 八 肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権の尊重に関する事項
- 九 その他肝炎対策の推進に関する重要事項

3 厚生労働大臣は、肝炎対策基本指針を策定しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するとともに、肝炎対策推進協議会の意見を聴くものとする。

4 厚生労働大臣は、肝炎対策基本指針を策定したときは、遅滞なく、これをインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

5 厚生労働大臣は、肝炎医療に関する状況の変化を勘案し、及び肝炎対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに、肝炎対策基本指針に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない。

6 第三項及び第四項の規定は、肝炎対策基本指針の変更について準用する。

(関係行政機関への要請)

第十条 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対して、肝炎対策基本指針の策定のための資料の提出又は肝炎対策基本指針において定められた施策であつて当該行政機関の所管に係るものの実施について、必要な要請をすることができる。

第三章 基本的施策

第一節 肝炎の予防及び早期発見の推進

(肝炎の予防の推進)

第十一条 国及び地方公共団体は、肝炎の予防に関する啓発及び知識の普及その他の肝炎の予防の推進のために必要な施策を講ずるものとする。

(肝炎検査の質の向上等)

第十二条 国及び地方公共団体は、肝炎の早期発見に資するよう、肝炎検査の方法等の検討、肝炎検査の事業評価の実施、肝炎検査に携わる医療従事者に対する研修の機会の確保その他の肝炎検査の質の向上等を図るために必要な施策を講ずるとともに、肝炎検査の受検率の向上に資するよう、肝炎検査に関する普及啓発その他必要な施策を講ずるものとする。

第二節 肝炎医療の均てん化の促進等

(専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成)

第十三条 国及び地方公共団体は、インターフェロン治療等の抗ウイルス療法、肝庇護療法その他の肝炎医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成を図るために必要な施策を講ず

るものとする。

(医療機関の整備等)

第十四条 国及び地方公共団体は、肝炎患者等がその居住する地域にかかわらず等しくその状態に応じた適切な肝炎医療を受けることができるよう、専門的な肝炎医療の提供等を行う医療機関の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、肝炎患者等に対し適切な肝炎医療が提供されるよう、前項の医療機関その他の医療機関の間における連携協力体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(肝炎患者の療養に係る経済的支援)

第十五条 国及び地方公共団体は、肝炎患者が必要に応じ適切な肝炎医療を受けることができるよう、肝炎患者に係る経済的な負担を軽減するために必要な施策を講ずるものとする。

(肝炎医療を受ける機会の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、肝炎患者が肝炎医療を受けるに当たって入院、通院等に支障がないよう医療機関、肝炎患者を雇用する者その他の関係する者間の連携協力体制を確保することその他の肝炎患者

が肝炎医療を受ける機会の確保のために必要な施策を講ずるとともに、医療従事者に対する肝炎患者の療養生活の質の維持向上に関する研修の機会を確保することその他の肝炎患者の療養生活の質の維持向上のために必要な施策を講ずるものとする。

(肝炎医療に関する情報の収集提供体制の整備等)

第十七条 国及び地方公共団体は、肝炎医療に関する情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な施策を講ずるとともに、肝炎患者等、その家族及びこれらの者の関係者に対する相談支援等を推進するために必要な施策を講ずるものとする。

第三節 研究の推進等

第十八条 国及び地方公共団体は、革新的な肝炎の予防、診断及び治療に関する方法の開発その他の肝炎の罹患率及び肝炎に起因する死亡率の低下に資する事項についての研究が促進され、並びにその成果が活用されるよう必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、肝炎医療を行う上で特に必要性が高い医薬品及び医療機器の早期の薬事法(昭和三十一年法律第四百十五号)の規定による製造販売の承認に資するようその治験が迅速かつ確実に行わ

れ、並びに肝炎医療に係る標準的な治療方法の開発に係る臨床研究が円滑に行われる環境の整備のために必要な施策を講ずるものとする。

第四章 肝炎対策推進協議会

第十九条 厚生労働省に、肝炎対策基本指針に関し、第九条第三項（同条第六項において準用する場合を含む。）に規定する事項を処理するため、肝炎対策推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

第二十条 協議会は、委員二十人以内で組織する。

2 協議会の委員は、肝炎患者等及びその家族又は遺族を代表する者、肝炎医療に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

3 協議会の委員は、非常勤とする。

4 前三項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

附則

（施行期日）

第一条 この法律は、平成二十二年一月一日から施行する。

(肝硬変及び肝がんに関する施策の実施等)

第二条 国及び地方公共団体は、肝硬変及び肝がんに関し、その治療を行う上で特に必要性が高い医薬品及び医療機器の早期の薬事法の規定による製造販売の承認に資するようその治験が迅速かつ確実に行われ、並びに新たな治療方法の研究開発の促進その他治療水準の向上が図られるための環境の整備のために必要な施策を講ずるものとする。

2 肝炎から進行した肝硬変及び肝がんの患者に対する支援の在り方については、これらの患者に対する医療に関する状況を勘案し、今後必要に応じ、検討が加えられるものとする。

(厚生労働省設置法の一部改正)

第三条 厚生労働省設置法(平成十一年法律第九十七号)の一部を次のように改正する。

第四条第一項第十七号の二の次に次の一号を加える。

十七の三 肝炎対策基本法(平成二十一年法律第 号)第九条第一項に規定する肝炎対策基本指針の策定に関すること。

第六条第二項中「がん対策推進協議会」を

肝炎対策推進協議会

に改める。

第十一条の三の次に次の一条を加える。

(肝炎対策推進協議会)

第十一条の四 肝炎対策推進協議会については、肝炎対策基本法（これに基づく命令を含む。）の定めるところによる。

理由

今日、我が国には、肝炎ウイルスに感染し、あるいは肝炎に罹患した者が多数存在すること、肝炎は適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、より重篤な疾病に進行する可能性があること等肝炎が国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状にかんがみ、肝炎対策を総合的に推進するため、肝炎対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師等の責務を明らかにし、並びに肝炎対策の推進に関する指針の策定について定めるとともに、肝炎対策の基本となる事項を定める必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

◎肝炎対策基本法案前文 新旧対照表（案）

（傍線部分は変更部分）

新案

旧案（第一六八回衆法第八号）

今日、我が国には、肝炎ウイルスに感染し、あるいは肝炎に罹患した者が多数存在し、肝炎が国内最大の感染症となっている。

今日、我が国には、肝炎ウイルスに感染し、あるいは肝炎に罹患した者が多数存在し、肝炎が国内最大の感染症となっている。

肝炎は、適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変、肝がんといったより重篤な疾病に進行するおそれがあることから、これらの者にとつて、将来への不安は計り知れないものがある。

肝炎は、適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変、肝がんといったより重篤な疾病に進行するおそれがあることから、これらの者にとつて、将来への不安は計り知れないものがある。

戦後の医療の進歩、医学的知見の積重ね、科学技術の進展により、肝炎の克服に向けた道筋が開かれてきたが、他方で、現在においても、早期発見や医療へのアクセスにはいまだ解決すべき課題が多く、さらには、肝炎ウイルスや肝炎に対する正しい理解が、国民すべてに定着しているとは言えない。

戦後の医療の進歩、医学的知見の積重ね、科学技術の進展により、肝炎の克服に向けた道筋が開かれてきたが、他方で、その過程において、肝炎ウイルスに感染するという不幸な出来事が生じたことは事実である。さらに、現在においても、早期発見や医療へのアクセスにはいまだ解決すべき課題が多い。また、肝炎ウイルスや肝炎に対する正しい理解が、国民すべてに定着しているとは言えない。

また、B型肝炎及びC型肝炎にあつては、特定の血液凝固因子製剤にC型肝炎ウイルスが混入することによって不特定多数の者に感染被害を出した薬害肝炎事件及び集団予防接種の際の注射器の連続使用によつてB型肝炎ウイルスの感染被害を出した予防接種禍事件が起き、薬害肝炎事件では、感染被害者の方々に甚大な被害が生じ、その被害の拡大を防止し得なかつたことについて国が責任を認め、予防接種禍事件では、最終の司法判断において国の責任が確定している。

このような現状において、肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者の人権を尊重しつつ、これらの者に対する良質かつ適切な医療の提供を確保するなど、肝炎の克服に向けた取組を一層進めていくことが求められている。

このような現状において、肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者の人権を尊重しつつ、これらの者に対する良質かつ適切な医療の提供を確保するなど、肝炎の克服に向けた取組を一層進めていくことが求められている。

ここに、肝炎対策に係る施策について、その基本理念を明らかにするとともに、これを総合的に推進するため、この法律を制定する。

ここに、肝炎対策に係る施策について、その基本理念を明らかにするとともに、これを総合的に推進するため、この法律を制定する。

説明資料
(医療関係)

厚生労働省

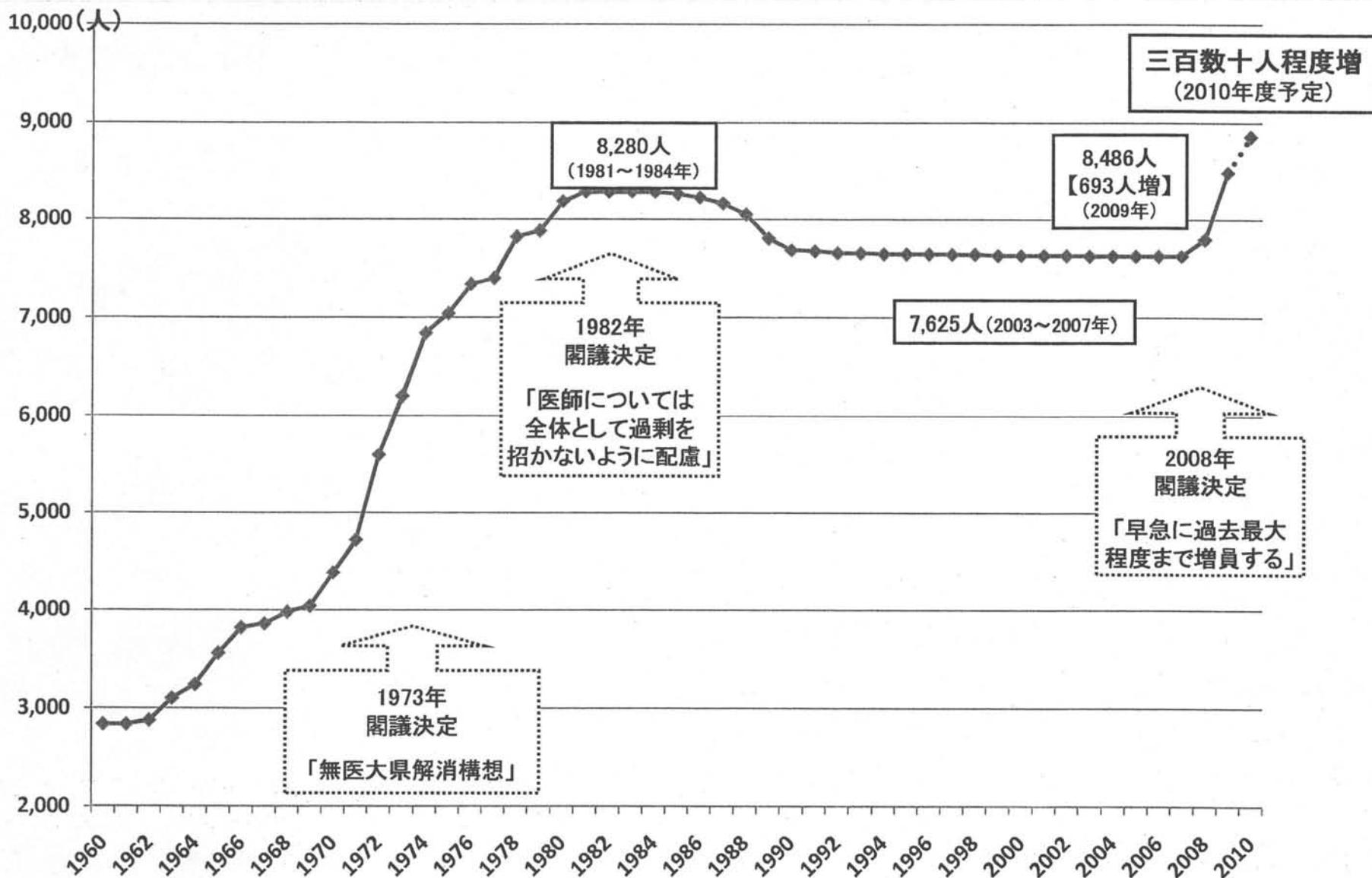
平成21年11月6日

医師養成数について

現状と取組

- 平成21年度の医学部定員は、「経済財政改革の基本方針2008」により、従来の抑制方針を転換し、過去最大規模(8,486名)まで増員。
- 平成22年度は、医師の地域偏在を解消する観点から、地域医療再生計画に基づく奨学金(当該都道府県で医療に従事することが条件)を支給する医学部学生を対象に、さらに増員(三百数十名程度)を行う予定。
- 今後、各大学における指導体制(教員、施設設備等)の問題に留意し、また、教員の確保が地域の医師の引揚げにつながらないように配慮しながら、医師養成数の拡大を検討。

医学部入学定員の年次推移



医療提供体制について

課題

- 救急利用が増加する一方で、救急医療に参加する医療機関が減少し、救急患者が円滑に受け入れられない事案が発生。
- 乳児死亡率は低いが、1～4歳児死亡率は高い(OECD27カ国中17位)。
- 新生児集中治療室(NICU)が不足するなど、周産期医療体制の充実が必要。

取組

- 平成21年度補正予算において、都道府県に「地域医療再生基金」を設置。
(一部執行停止後:25億円の計画×94地域(2,350億円))
- 平成22年度においても、救急医療・周産期医療等対策に係る施策を実施する予定。
 - **二次救急医療体制の充実・強化**
 - 救急患者の受入実績に応じた二次救急医療機関への支援
 - 改正消防法に基づき受入困難患者の受入れを確実にを行う医療機関への支援
 - 診療所医師が二次救急医療機関で夜間・休日の診療行為を行う場合の支援
 - **重篤な小児救急医療を担う医療機関の充実・強化**
 - 小児救命救急センター(仮称)や小児集中治療室への支援
 - **周産期医療体制の充実・強化**
 - 周産期母子医療センターのNICU、MFICU(母体・胎児集中治療室)、戻り搬送・迎え搬送等の支援
 - 長期入院児がNICU等から在宅療養へ移行するための地域療育支援施設(仮称)をモデル的に設置

無過失補償制度について

現状と取組

- 産科医療における無過失補償制度として、「産科医療補償制度」が本年1月から開始。

制度の目的

分娩に係る医療事故により脳性麻痺となった子及びその家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、事故原因の分析を行い、将来の同種事故の防止に資する情報を提供することなどにより、紛争の防止・早期解決および産科医療の質の向上を図る。

補償の仕組み

- 分娩機関と妊産婦との契約に基づいて、通常の妊娠・分娩にもかかわらず脳性麻痺となった者に補償金を支払う。
- 分娩機関は、補償金の支払いによる損害を担保するため、運営組織が契約者となる損害保険に加入する。

補償対象（※ 対象者推計数：年間概ね500～800人）

- 通常の妊娠・分娩にもかかわらず脳性麻痺となった場合とする。
- 出生体重・在胎週数の基準を下回る場合でも、在胎週数28週以上の者については個別審査。

補償金額 3,000万円 **保険料(掛金)** 一分娩当たり 30,000円

原因分析

- 原因分析委員会において、事故原因を医学的に分析し、その結果を当事者にフィードバックする。

(注1)現在の認定数:5件

(注2)現在の加入率:病院・診療所99%、助産所98%

- 医療全体を対象とした無過失補償制度の創設については、産科医療補償制度の運用状況を踏まえて検討することとしている。

高齢者医療制度について

後期高齢者医療制度の廃止

- 後期高齢者医療制度は廃止することとし、廃止後の新たな制度のあり方については、厚生労働大臣の下に検討会議を設置し、検討を進めることとしている。

廃止までの間の措置

制度本体の見直しに先行して、以下の取組を進める。

- 先般、各広域連合に対し、
 - ・ 資格証明書については原則として交付しないことを基本とし、交付された場合には、その事案の概要を公表するなど、厳格な運用を徹底する
 - ・ 各市町村が人間ドックに対する助成を再開するよう要請する
 - ・ 健康診査の受診率向上計画を策定し、着実な取組を進めることについて通知。
- 年末までの予算編成過程において、現行制度における以下の取扱いについて検討。
 - (1) 来年度における保険料等の軽減措置
 - ① 所得が低い方への保険料軽減措置(均等割の9割、8.5割及び所得割の5割軽減)
 - ② 被用者保険の被扶養者であった方の保険料9割軽減措置
 - ③ 70～74歳の方の患者負担(1割から2割への引上げの凍結)
 - (2) 次期財政運営期間(平成22・23年度)における保険料の上昇を抑制する措置
- 75歳以上という年齢に着目した診療報酬体系については、来年度から廃止する方向で検討。

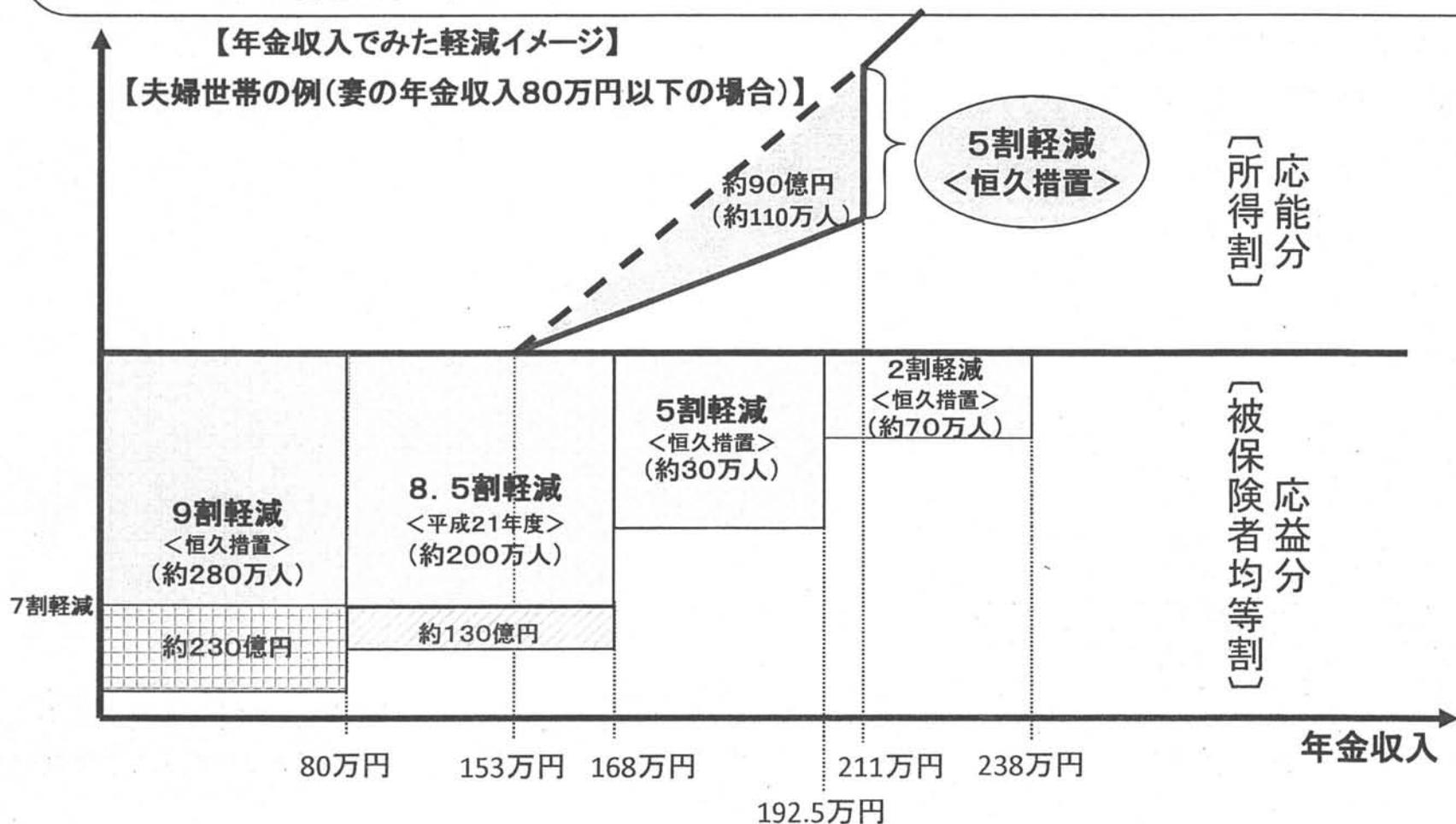
後期高齢者医療制度の保険料軽減（平成21年度）

【均等割】

- 均等割の7割軽減を受ける世帯のうち、後期高齢者医療制度の被保険者全員が、年金収入80万円以下（その他各種所得がない）の場合に9割軽減する。
- 平成21年度においては、均等割の7割軽減を受ける方を一律8.5割軽減とする。

【所得割】

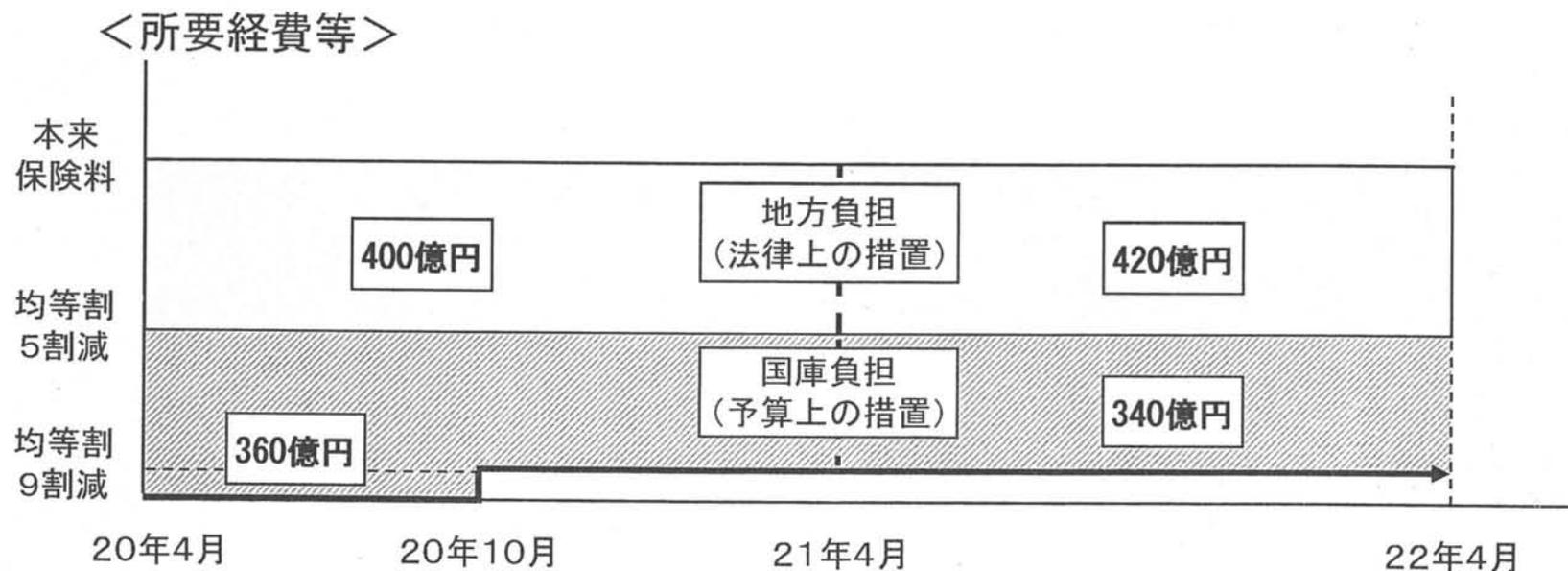
所得割を負担する方のうち、所得の低い方（具体的には年金収入153万円から211万円まで）について、5割軽減する。



被用者保険の被扶養者の9割軽減措置の継続について

- 被用者保険の被扶養者であった方については、制度加入時から2年間の軽減措置（均等割5割軽減）に加えて、
 - 平成20年4月～9月の半年間は凍結し、
 - 平成20年10月～平成21年3月の半年間は、均等割を9割軽減した額としている。
- 平成21年4月から平成22年3月までの1年間においても、同様に9割軽減の措置を継続。

※平成22年度以降のあり方については、年末までの予算編成過程で調整。



後期高齢者医療制度における平成22年度及び23年度の保険料の増加要因について

後期高齢者医療制度においては、財政運営期間は2年間とされており、各広域連合において、平成22年度及び23年度の保険料率を来年2月頃までに決定することとなるが、以下の3点の要因により、何らの抑制策も講じない場合には、保険料は平成21年度と比較し、全国ベースで約10.4%増加することが見込まれる。

また、平成21年度の被保険者の所得は、平成20年度に比べ減少しており、平成22年度及び平成23年度の被保険者の所得の見込み方によっては、更に所得割額が増加することとなる。

① 一人当たり医療費の伸びにより約3.2%増加

- 平成22年度及び23年度の被保険者一人当たりの医療給付費は、直近の医療給付費の実績等をもとに、平成20年度及び21年度に比べ、約3.2%伸びると見込んでいる。

② 後期高齢者負担率の上昇により約2.6%増加

- 後期高齢者負担率とは、医療給付費に対し後期高齢者が負担する保険料の割合であり、将来的な若人人口の減少による若人一人当たりの負担増分について、後期高齢者と若人で半分ずつ負担するよう、後期高齢者の保険料の負担割合を若人減少率の1/2の割合で引き上げることとなる。
- 平成20年度及び21年度の後期高齢者負担率が10%であるのに対し、平成22年度及び23年度は10.26%となる。

③ 平成20年度及び21年度における医療給付費の算定期間が23か月であったことにより約4.3%増加

- 平成20年4月支払分(3月診療分)は、老人保健制度からの支払いであるため、平成20年度及び21年度に保険料等でまかなうことになる医療給付費は23か月分であるのに対し、平成22年度及び23年度は24か月分となる。

診療報酬について

課題と対応

- 診療報酬については、来年度にその改定を予定しているが、賃金や物価の動向、実態調査により把握した医療機関の経営状況や医療保険者の財政状況、さらには、その時々の方策課題への対応の必要性や保険料率に与える影響等を総合的に勘案して実施することとしている。

(参考)過去の改定率の推移

年度	本体	薬価等	ネット
12	+1.9%	▲1.7%	+0.2%
14	▲1.3%	▲1.4%	▲2.7%
16	±0%	▲1.0%	▲1.0%
18	▲1.36%	▲1.8%	▲3.16%
20	+0.38%	▲1.2%	▲0.82%

協会けんぽの国庫負担割合について

課題と対応

- 協会けんぽの平成20年度決算は、平成19年度に引き続き2年連続の赤字決算。
- 平成21年度収支は当初の予想以上に悪化し、単年度収支では、▲4,600億円の赤字、準備金残高は▲3,100億円の赤字の見込み。
- 平成22年度の保険料率は、単年度収支の均衡と前年度赤字分の解消を前提とすれば、現行制度のままでは、機械的な試算で9.5%(現行8.2%)と見込まれている。
- こうした状況を踏まえ、現在、保険給付費の13%とされている協会けんぽの国庫負担割合の引上げについて、年末までの予算編成過程において検討。

※協会けんぽの保険給付費に対する国庫負担は、健康保険法の本則上、「16.4%から20%までの範囲内で政令で定める割合」とされているが、昭和56年から、同法附則において「当分の間16.4%」、平成4年から、「当分の間13%」とされている。

協会けんぽの収支イメージ(医療分)

〔 前回(9/17)の運営委員会に提出した機械的試算の基礎的数値を直近のデータに置き換え見直したもの。 〕

(単位:億円)

	20年度 (決算)	21年度			22年度			備考
		前回概算要求時点での見直し (a)	直近状況での見直し (b)	(b)-(a)	前回概算要求時点 (c)	直近状況での見直し (d)	(d)-(c)	
収 入	保険料収入	62,013	61,200	60,100	▲ 1,200	66,900~67,700	68,400 ▲ 1,600	○左の22年度の保険料収入を基に機械的に試算した保険料率(3月改定の場合) 9.5% ※1 国庫補助率が13%から16.4%に引き上げられた場合の数値。これを基に機械的に試算した保険料率(3月改定の場合) 9.3% ※2 国庫補助率が13%から20%に引上げられた場合の数値。これを基に機械的に試算した保険料率(3月改定の場合) 9.0%
	国庫補助等	9,093	9,700	9,700	0	9,900	9,900 ▲ 200	
	その他	251	600	600	0	300	300 ▲ 2,100	
	計	71,357	71,500	70,300	▲ 1,200	77,100~77,900	78,600 ▲ 1,800 ▲ 3,700	
支 出	保険給付費	43,375	44,100	44,500	400	45,200	45,200	100
	老人保健拠出金	1,960	0	0	0	100	100	0
	前期高齢者納付金	9,449	11,000	11,000	0	11,900	11,900	0
	後期高齢者支援金	13,131	15,100	15,100	0	14,800	14,800	0
	退職者給付拠出金	4,467	2,700	2,700	0	2,000	2,000	0
	病床転換支援金	9	0	0	0	0	0	0
	その他	1,257	1,700	1,700	0	1,600	1,600	0
	計	73,647	74,600	75,000	400	75,500	75,500	0
単年度収支差	▲ 2,290	▲ 3,100	▲ 4,600	▲ 1,600	1,500~2,300	3,100	1,600	
準備金残高	1,539	▲ 1,500	▲ 3,100	▲ 1,600	0~800	0	0	

- (注) 1. 従来の政府管掌健康保険の単年度収支と同様の手法で作成したもの。
2. 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。
3. 金額については、今後変動がありうる。

がん対策について

趣旨

- がんは、昭和56年以降、我が国における最大の死亡原因となっており、現在では年間死亡者数が30万人を超え、3人に1人の方ががんで亡くなられている等、日本人にとって国民病といっても過言でない状況である。
- 平成18年に超党派により「がん対策基本法」が制定され、また、がん対策基本法の総合的かつ計画的な推進を図るため、平成19年6月にがん対策推進基本計画が策定されたところ。
- さらに、がん対策協議会からは、平成22年度がん対策予算に向け、がんに関わる医療従事者の計画的育成等の70本の推奨施策が提案されたところ。

取組

- 平成21年度予算においては、がん対策の推進に必要な経費として237億円を、さらに補正予算において「女性特有のがん検診推進事業」として216億円を確保したところ。
- 平成22年度の概算要求においては、がん対策基本法に基づき、がん対策を総合的かつ計画的に推進するため、434億円を計上したところ。
そのうち、乳がんや子宮頸がんの予防・検診を受けやすい体制の整備などにより、がん検診受診率を引き上げるために必要な経費として159億円を要求しているところ。
- また、がん医療に携わる専門スタッフの具体的な養成方法や体制整備について事項要求しているところ。

肝炎対策について

趣旨

- 国内最大級の感染症である肝炎は、放置すると肝硬変・肝がんへと進行し、重篤な病態を招くもの。このため、国民の健康保持・推進の観点から、肝炎の早期発見・早期治療を促進するため、「肝炎総合対策」を推進しているところ。

取組

- 平成21年度においては、下記対策を講じているところ。

① インターフェロン医療費助成の実施（129億円）

- ・ B・C型肝炎に対し、根治目的で実施するインターフェロン治療に係る月あたりの医療費について、世帯所得に応じた自己負担限度額(1, 3, 5万円)を超えた額を助成。
- ・ 都道府県事業として実施。(国:地方=1:1)

② 肝炎ウイルス検査の促進(46億円)

③ 肝疾患診療体制整備(9億円)

④ 国民に対する正しい知識の普及啓発(3億円)

⑤ 肝がん・肝硬変・肝炎の新しい治療薬・治療法等に係る研究推進(19億円)

※()内は平成21年度予算額

- 平成22年度概算要求において、一人でも多くの肝炎患者が適切な治療を受けられるよう、インターフェロン医療費助成を含む「肝炎対策の拡充」について事項要求しているところ。

マニフェスト 政策各論

「国民の生活が第一。」の政治を実現するため、
民主党は、次に掲げる主要な政策を着実に、速やかに実行します。
このマニフェスト政策各論は、「税金のムダづかい」を一掃し、
明日の日本を切り開く具体的処方箋です。

(この政策各論の詳細は、民主党のホームページをご覧ください。http://www.dpj.or.jp/)

1 ムダづかい

1. 現在の政策・支出を全て見直す

【政策目的】

○自民党長期政権の下で温存された族議員、霞が関の既得権益を一掃する。

○政策コスト、調達コストを引き下げる。

【具体策】

○「行政刷新会議（仮称）」で政府の全ての政策・支出を、現場調査、外部意見を踏まえて、検証する。

○実施方法・調達方法を見直し、政策コスト、調達コストを引き下げる。

○不要不急の事業、効果の乏しい事業は、政治の責任で凍結・廃止する。

2. 特別会計、独立行政法人、公益法人をゼロベースで見直す

【政策目的】

○財政を透明にして、国民の政治に対する信頼を高める。

○税金のムダづかいを根絶する。

【具体策】

○特別会計をゼロベースで見直し、必要不可欠なもの以外は廃止する。

○独立行政法人の実施する事業について、不要な事業や民間で可能な事業は廃止し、国が責任を負うべき事業は国が直接実施することとして、法人のあり方は全廃を含めて抜本的な見直しを進める。

○実質的に霞が関の天下り団体となっている公益法人は原則として廃止する。公益法人との契約関係を全面的に見直す。

3. 国が行う契約を適正化する

【政策目的】

○政策コスト、調達コストの引き下げで税金のムダづかいを根絶する。

○政府調達をオープンにして、多くの国民が参加できるようにする。

【具体策】

○公務員OBを官製談合防止法の適用対象にする。

○随意契約、指名競争入札を実施する場合には、徹底的な情報公開を義務付ける。

○契約の事後的検証と是正措置を担う「政府調達監視等委員会」を設置する。

4. 公務員制度の抜本改革の実施

【政策目的】

○公務員に対する信頼を回復する。

○行政コストを適正化する。

○労働者としての公務員の権利を認め、優秀な人材を確保する。

【具体策】

○2008年に成立した「国家公務員制度改革基本法」に基づき、内閣の一元管理による新たな幹部職制度や能力・実績に応じた処遇などを着実に実施する。

○定年まで働ける環境をつくり、国家公務員の天下りのあっせんは全面的に禁止する。

○地方分権推進に伴う地方移管、国家公務員の手当・退職金などの水準、定員の見直しなどにより、国家公務員の総人件費を2割削減する。

○公務員の労働基本権を回復し、民間と同様、労使交渉によって給与を決定する仕組みを作る。

5. 政と官の関係を抜本的に見直す

【政策目的】

○政治主導を確立することで、真の民主主義を回復する。

【具体策】

○与党議員が100人以上、大臣・副大臣・政務官等として政府の中に入り、中央省庁の政策立案・決定を実質的に担う。

○政治家と官僚の接触に係わる情報公開などで透明性を確保する。

6. 企業団体献金・世襲を禁止する

【政策目的】

○政治不信を解消する。

○多様な人材が政治家になれる環境を整備する。

【具体策】

○政治資金規正法を改正し、その3年後から企業団体の献金及びパーティー券購入を禁止する。

○当面の措置として、国や自治体と1件1億円以上の契約関係にある企業等の政治献金・パーティー券購入を禁止する。

○個人献金を普及促進するための税制改革を実施する。

○現職の国会議員の配偶者及び三親等以内の親族が、同一選挙区から連続して立候補することは、民主党のルールとして認めない。

○政治資金を取り扱う団体を親族に引き継ぐことは、法律で禁止する。

○誹謗中傷の抑制作業、「なりすまし」への罰則などを講じつつ、インターネット選挙活動を解禁する。

7. 国会議員の定数を削減する

【政策目的】

○行財政改革を進めるとともに、政権交代が実現しやすい選挙制度とする。

【具体策】

○衆議院の比例定数を80削減する。参議院については選挙制度の抜本的改革の中で、衆議院に準じて削減する。

8. 税金の使い途をすべて明らかにする

【政策目的】

○税金の使い途をすべて明らかにして、国民のチェックを受ける。

○決算を予算に反映させ、政策評価を徹底する。

【具体策】

○予算編成過程を原則公開するとともに、執行を厳格に管理する。

○決算に関する情報公開を徹底するとともに、提出時期を前倒しすることで予

算との連動性を高める。

○一般会計・特別会計について、企業会計に準じた財務書類の作成、国会提出を法定化する。

9. 公平で、簡素な税制をつくる

【政策目的】

○税制の既得権益を一掃する。

○租税特別措置の効果を検証し、税制の透明性、信頼性を高める。

【具体策】

○租税特別措置の適用対象を明確にし、その効果を検証できる仕組みをつくる。

○効果の不明なもの、役割を終えた租税特別措置は廃止し、真に必要なものは「特別措置」から「恒久措置」へ切り替える。

10. 出産の経済的負担を軽減する

【政策目的】

○ほぼ自己負担なしに出産できるようにする。

【具体策】

○現在の出産一時金（2009年10月から42万円）を見直し、国からの助成を加え、出産時に55万円までの助成をおこなう。

○不妊治療に関する情報提供、相談体制を強化するとともに、適応症と効果が明らかな治療には医療保険の適用を検討し、支援を拡充する。

【所要額】

2000億円程度

11. 年額31万2000円の「子ども手当」を創設する

【政策目的】

○次代の社会を担う子ども1人ひとりの育ちを社会全体で応援する。

○子育ての経済的負担を軽減し、安心して出産し、子どもが育てられる社会をつくる。

【具体策】

○中学卒業までの子ども1人当たり年31万2000円（月額2万6000円）の「子ども手当」を創設する（平成22年度は半額）。

○相対的に高所得者に有利な所得控除か

ら、中・低所得者に有利な手当などへ切り替える。

【所要額】

5.3兆円程度

12. 公立高校を実質無償化し、私立高校生の学費負担を軽減する

【政策目的】

○家庭の状況にかかわらず、全ての意志ある高校生・大学生が安心して勉学に打ち込める社会をつくる。

【具体策】

○公立高校生のいる世帯に対し、授業料相当額を助成し、実質的に授業料を無料とする。

○私立高校生のいる世帯に対し、年額12万円（低所得世帯は24万円）の助成を行う。

○大学などの学生に、希望者全員が受けられる奨学金制度を創設する。

【所要額】

9000億円程度

13. 生活保護の母子加算を復活し、父子家庭にも児童扶養手当を支給する

【政策目的】

○ひとり親家庭の自立を支援する。

【具体策】

○2009年度に廃止された生活保護の母子加算を復活する。

○母子家庭と同様に、父子家庭にも児童扶養手当を支給する。

○5年以上の受給者等を対象に行っている児童扶養手当の減額制度を廃止する。

○在宅就労の促進、保育所の優先入所、離婚時の養育費支払の履行確保などの総合的な支援策を講じる。

【所要額】

500億円程度

14. 保育所の待機児童を解消する

【政策目的】

○縦割り行政になっている子どもに関する施策を一本化し、質の高い保育の環境を整備する。

【具体策】

○小・中学校の余裕教室・廃校を利用した認可保育所分園を増設する。

○「保育ママ」の増員、認可保育所の増設を進める。

○「子ども家庭省（仮称）」の設置を検

討する。

15. 全ての人に質の高い教育を提供する

【政策目的】

○学校を教育環境を整備し、教員の質と数を充実させる。

【具体策】

○全ての人のために適切かつ最善な教育が保障されるよう学校教育環境を整備し、教育格差を是正する。

○教員の資質向上のため、教員免許制度を抜本的に見直す。教員の養成課程は6年制（修士）とし、養成と研修の充実を図る。

○教員が子どもと向き合う時間を確保するため、教員を増員し、教育に集中できる環境をつくる。

○公立小中学校は、保護者、地域住民、学校関係者、教育専門家等が参画する「学校理事会」が運営することにより、保護者と学校と地域の信頼関係を深める。

○現在の教育委員会制度を抜本的に見直し、教育行政全体を厳格に監視する「教育監査委員会」を設置する。

○生活相談、進路相談を行うスクールカウンセラーを全小中学校に配置する。

○国際社会の中で、多様な価値観を持つ人々と協力、協働できる、創造性豊かな人材を輩出するためのコミュニケーション教育拠点を充実する。

【所要額】

600億円程度

3 年金・医療

16. 年金記録被害者への迅速な補償のため、一定の基準の下で、「一括補償」を実施する

【政策目的】

○年金記録問題の被害者の補償を一刻も早く進める。

○年金記録問題の再発を防ぐ。

○公的年金制度に対する国民の信頼を回復する。

【具体策】

○「消えた年金」「消された年金」問題へ

の対応を「国家プロジェクト」と位置づけ、2年間、集中的に取り組む。

○年金記録が誤っている可能性の高い受給者等を対象に、記録訂正手続きを簡略化する。

○コンピュータ上の年金記録と紙台帳の記録の全件照合を速やかに開始する。

○年金記録を訂正した人が、本来の年金受給額を回復するまでの期間を大幅に短縮する。

○全ての加入者に「年金通帳」を交付し、いつでも自分の年金記録（報酬月額を含む）を確認できるようにする。

【所要額】

2000億円程度

17. 年金保険料の流用を禁止する

【政策目的】

○公的年金制度に対する国民の信頼を回復する。

○保険料流用を禁止することで、年金給付の水準を少しでも高める。

【具体策】

○年金保険料は年金給付だけに充当することを法律で定める。

【所要額】

2000億円程度

18. 一元化で公平な年金制度へ

【政策目的】

○公的年金制度に対する国民の信頼を回復する。

○雇用の流動化など時代にあった年金制度、透明で分かりやすい年金制度をつくる。

○月額7万円以上の年金を受給できる年金制度をつくり、高齢期の生活の安定、現役時代の安心感を高める。

【具体策】

○以下を骨格とする年金制度創設のための法律を平成25年までに成立させる。

<年金制度の骨格>

○全ての人が同じ年金制度に加入し、職業を移動しても面倒な手続きが不要となるように、年金制度を例外なく一元化する。

○全ての人が「所得が同じなら、同じ保険料」を負担し、納めた保険料を基に受給額を計算する「所得比例年金」を創設する。

○消費税を財源とする「最低保障年金」を創設し、全ての人が7万円以上の年金を受け取れるようにする。「所得比

例年金」を一定額以上受給できる人には、「最低保障年金」を減額する。

19. 年金受給者の税負担を軽減する

【政策目的】

○年金受給者の負担を軽減し、高齢者の生活の安定を図る。

【具体策】

○公的年金控除の最低補償額を140万円に戻す。

○老年者控除50万円を復活する。

【所要額】

2400億円程度

20. 歳入庁を創設する

【政策目的】

○年金保険料のムダづかい体質を一掃する。

○年金保険料の未納を減らす。

【具体策】

○社会保険庁は国税庁と統合して「歳入庁」とし、税と保険料を一体的に徴収する。

○所得の把握を確実に行うために、税と社会保障制度共通の番号制度を導入する。

21. 後期高齢者医療制度を廃止し、国民皆保険を守る

【政策目的】

○年齢で差別する制度を廃止して、医療制度に対する国民の信頼を高める。

○医療保険制度の一元的運用を通じて、国民皆保険制度を守る。

【具体策】

○後期高齢者医療制度・関連法は廃止する。廃止に伴う国民健康保険の負担増は国が支援する。

○被用者保険と国民健康保険を段階的に統合し、将来、地域保険として一元的運用を図る。

【所要額】

8500億円程度

22. 医療崩壊を食い止め、国民に質の高い医療サービスを提供する

【政策目的】

○医療従事者等を増員し、質を高めることで、国民に質の高い医療サービスを安定的に提供する。

○特に救急、産科、小児、外科等の医療提供体制を再建し、国民の不安を軽減

する。

【具体策】

○自公政権が続いてきた社会保障費2200億円の削減方針は撤回する。医師・看護師・その他の医療従事者の増員に努める医療機関の診療報酬（入院）を増額する。

○OECD平均の人口当たり医師数を目指し、医師養成数を1.5倍にする。

○国立大学付属病院などを再建するため、病院運営交付金を従来水準へ回復する。

○救急、産科、小児、外科等の医療提供体制を再建するため、地域医療計画を抜本的に見直し、支援を行う。

○妊婦、患者、医療者がともに安心して出産、治療に臨めるように、無過失補償制度を全分野に広げ、公的制度として設立する。

【所要額】

9000億円程度

23. 新型インフルエンザ等への万全の対応、がん・肝炎対策の拡充

【政策目的】

○新型インフルエンザによる被害を最小限にとどめる。

○がん、肝炎などに特に患者の負担が重い疾病等について、支援策を拡充する。

【具体策】

○新型インフルエンザに関し、危機管理・情報共有体制を再構築する。ガイドライン・関連法制を全面的に見直すとともに、診療・相談・治療体制の拡充を図る。ワクチン接種体制を整備する。

○乳がんや子宮頸がんの予防・検診を受けやすい体制の整備などにより、がん検診受診率を引き上げる。子宮頸がんに関するワクチンの任意接種を促進する。化学療法専門医・放射線治療専門医・病理医などを養成する。

○高額療養費制度に関し、治療が長期にわたる患者の負担軽減を図る。

○肝炎患者が受けるインターフェロン治療の自己負担額の上限を月額1万円にする。治療のために休業・休職する患者の生活の安定や、インターフェロン以外の治療に対する支援に取り組む。

【所要額】

3000億円程度

24. 被爆者を援護する

【政策目的】

○被爆者を早急に救済する。

【具体策】

○高齢化している被爆者を早急に救済するため、被爆実態を反映した新しい原爆症認定制度を創設する。

○被爆二世、在外被爆者を含め、被爆者の健康管理を拡充する。

25. 介護労働者の賃金を月額4万円引き上げる

【政策目的】

○全国どこでも、介護に必要な高齢者に良質な介護サービスを提供する。

○療養病床、グループホーム等の確保により、介護サービスの質の不足を軽減する。

【具体策】

○認定事業者に対する介護報酬を加算し、介護労働者の賃金を月額4万円引き上げる。

○当面、療養病床削減計画を凍結し、必要な病床数を確保する。

【所要額】

8000億円程度

26. 「障害者自立支援法」を廃止して、障がい者福祉制度を抜本的に見直す

【政策目的】

○障がい者等が当たり前前に地域で暮らし、地域の一員としてともに生活できる社会をつくる。

【具体策】

○「障害者自立支援法」は廃止し、「制度の谷間」がなく、サービスの利用者負担を応能負担とする障がい者総合福祉法（仮称）を制定する。

○わが国の障がい者施策を総合的かつ集中的に改革し、「国連障害者権利条約」の批准に必要な国内法の整備を行うために、内閣に「障がい者制度改革推進本部」を設置する。

【所要額】

400億円程度

4 地域主権

27. 電が関を解体・再編し、地域主権を確立する

【政策目的】

○明治維新以来続いた中央集権体制を抜本的に改め、「地域主権国家」へと転換する。

○中央政府は国レベルの仕事に専念し、国と地方自治体の関係や、上下・主従の関係から対等・協力の関係へ改める。地方政府が地域の実情にあった行政サービスを提供できるようにする。

○地域の産業を再生し、雇用を拡大する地域によって地域を活性化させる。

【具体策】

○新たに設立する「行政刷新会議（仮称）」で全ての事務事業を整理し、基礎的自治体が対応可能な事務事業の権限と財源を大幅に移譲する。

○国と地方の協議の場を法律に基づいて設置する。

○国から地方への「ひもつき補助金」を廃止し、基本的に地方が自由に使える「一括交付金」として交付する。義務教育・社会保障の必要額は確保する。

○「一括交付金」化により、効率的に財源を活用できるようになるとともに補助金申請が不要になるとともに補助金に関わる経費と人員費を削減する。

28. 国の出先機関、直轄事業に対する地方の負担金は廃止する

【政策目的】

○国と地方の二重行政は排し、地方にできることは地方に委ねる。

○地方が自由に使えるお金を増やし、自治体が地域のニーズに適切に応えられるようにする。

【具体策】

○国の出先機関を原則廃止する。

○道路・河川・ダム等の全ての国直轄事業における負担金制度を廃止し、地方の約1兆円の負担をなくす。それに伴う地方交付税の減額は行わない。

29. 目的を失った自動車関連諸税の暫定税率は廃止する

【政策目的】

○課税の根拠を失った暫定税率を廃止して、規制に対する国民の信頼を回復する。

○2.5兆円の減税を実施し、国民生活を守る。特に、移動を主に依存することの多い地方の国民負担を軽減する。

【具体策】

○ガソリン税、軽油引取税、自動車重量税、自動車取得税の暫定税率は廃止して、2.5兆円の減税を実施する。

○将来的には、ガソリン税、軽油引取税は「地球温暖化対策税（仮称）」として一本化、自動車重量税は自動車税と一本化、自動車取得税は消費税との二重課税回避の観点から廃止する。

【所要額】
2.5兆円程度

30. 高速道路を原則無料化して、地域経済の活性化を図る

【政策目的】

○流通コストの引き下げを通じて、生活コストを引き下げる。

○産地から消費地へ商品を運びやすいようにして、地域経済を活性化させる。

○高速道路の出入り口を増設し、今ある社会資本を有効に使う、渋滞などの経済的損失を軽減する。

【具体策】

○割引率の順次拡大などの社会実験を実施し、その影響を確認しながら、高速道路を無料化していく。

【所要額】

1.3兆円程度

31. 戸別所得補償制度で農山漁村を再生する

【政策目的】

○農山漁村を6次産業化（生産・加工・流通までを一体的に担う）し、活性化させる。

○主要穀物等では完全自給をめざす。

○小規模経営の農家を含めて農業の継続を可能とし、農村環境を維持する。

○国土保全、水源かん養、水質浄化、温暖化ガス吸収など多面的な機能を有する農山漁村を再生する。

【具体策】

○農畜産物の販売価格と生産費の差額を基本とする「戸別所得補償制度」を販売農家に実施する。

○所得補償制度では規模、品質、環境保全、主食用米からの転作等に応じた加算を行う。

○高産・酪農業、漁業に対しても、農業の仕組みを基本として、所得補償制度を導入する。

○間伐等の森林整備を実施するために必要な費用を森林所有者に交付する「森林管理・環境保全直接支払制度」を導入する。

【所要額】

1.4兆円程度

32. 食の安全・安心を確保する

【政策目的】

○国民が安全な食料を、安心して食べられる仕組みをつくる。

○食品安全行政を総点検する。

【具体策】

○食品の生産、加工、流通の過程を事後的に容易に検証できる「食品トレーサビリティシステム」を確立する。

○原料産地等の表示の義務付け対象を加工食品等に拡大する。

○主な対日食料輸出国に「国際食品調査官（仮称）」を配置して、輸入検疫体制を強化する。

○BSE対策としての全頭検査に対する国庫補助を復活し、また輸入牛肉の条件違反があった場合には、輸入の全面禁止等直ちに対応する。

○食品安全庁を設置し、厚生労働省と農林水産省に分かれている食品リスク管理機能を一元化する。併せて食品安全委員会の機能を強化する。

【所要額】

3500億円程度

33. 郵政事業を抜本的に見直す

【政策目的】

○現在の郵政事業には、国民生活の利便性が低下していること、地域社会で金融サービスが受けられなくなる可能性があること、事業を担う4社の将来的な経営の見通しが不透明であることなど、深刻な問題が山積している。郵政事業における国民の権利を保障するため、また、国民生活を確保し、地域社会を活性化することを目的に、郵政事業の抜本的な見直しに取り組む。

【具体策】

○「日本郵政」「ゆうちょ銀行」「かんば生命」の株式売却を凍結するための法律（郵政株式売却凍結法）を可及的速やかに成立させる。

○郵政各社のサービスと経営の実態を精査し、国民不在の「郵政事業の4分社化」を見直し、郵便局のサービスを全国あまねく公平にかつ利用者本位の簡便な方法で利用できる仕組みを再構築する。

○その際、郵便局における郵政三事業の一体的サービス提供を保障するとともに、株式保有を含む郵政会社のあり方

を検討し、郵政事業の利便性と公益性を高める改革を行う。

34. 市民が公益を担う社会を実現する

【政策目的】

○市民が公益を担う社会を実現する。

○特定非営利活動法人をはじめとする非営利セクター（NPOセクター）の活動を支援する。

【具体策】

○認定NPO法人制度を見直し、寄付税制を拡充するとともに、認定手続きの簡素化・審査期間の短縮などを行う。

○国際協力においてNGOの果たす積極的な役割を評価し、連携を強化する。

【所要額】

100億円程度



35. 中小企業向けの減税を実施する

【政策目的】

○中小企業やその経営者を支援することで、経済の基盤を強化する。

【具体策】

○中小企業向けの法人税率を現在の18%から11%に引き下げる。

○いわゆる「1人オーナー会社（特殊支配関係会社）」の役員給与に対する損金不算入措置は廃止する。

【所要額】

2500億円程度

36. 中小企業憲章の制定など、中小企業を総合的に支援する

【政策目的】

○わが国経済の基盤である中小企業の活性化を図るため、政府全体で中小企業対策に全力で取り組む。

【具体策】

○「次世代の人材育成」「公正な市場環境整備」「中小企業金融の円滑化」などを内容とする「中小企業憲章」を制定する。

○最低賃金引き上げを円滑に実施するた

め、中小企業への支援を行う。

○「中小企業いじめ防止法」を制定し、大企業による不当な値引きや押しつけ販売、サービスの強要など不正な取引を禁止する。

○貸し流し・貸しはがし対策を講じるとともに、使い勝手の良い「特別信用保証」を復活させる。

○政府系金融機関の中小企業に対する融資について、個人保証を撤廃する。

○自殺の大きな要因ともなっている連帯保証人制度について、廃止を含め、あり方を検討する。

○金融機関に対して地域への密着度や中小企業に対する融資状況などの公開を義務付ける「地域金融円滑化法」を制定する。

○公正取引委員会の機能強化・体制充実により公正な市場環境を整備する。

○中小企業の技術開発を促進する制度の導入など総合的な起業支援策を講じることによって、「100万社起業」を目指す。

37. 月額10万円の手当つき職業訓練制度により、求職者を支援します

【政策目的】

○雇用保険と生活保護の間に「第2のセーフティネット」を創設する。

○期間中に手当を支給することで、職業訓練を受けやすくする。

【具体策】

○失業給付の切れた人、雇用保険の対象外である非正規労働者、自営業を廃業した人を対象に、職業能力訓練を受けた日数に応じて「能力開発手当」を支給する。

【所要額】

5000億円程度

38. 雇用保険を全ての労働者に適用する

【政策目的】

○セーフティネットを強化して、国民の安心感を高める。

○雇用保険の財政基盤を強化するとともに、雇用形態の多様化に対応する。

【具体策】

○全ての労働者を雇用保険の被保険者とする。

○雇用保険における国庫負担を、法律の本則である1/4に戻す。

○失業後1年の間は、在職中と同程度の保険料負担で医療保険に加入できるようにする。

【所要額】

3000億円程度

39. 製造現場への派遣を原則禁止するなど、派遣労働者の雇用の安定を図る

【政策目的】

○雇用にかかわる行き過ぎた規制緩和を適正化し、労働者の生活の安定を図る。

○日本の労働力の質を高め、技術や技能の継承を容易にすることで、将来の国力を維持する。

【具体策】

○原則として製造現場への派遣を禁止する（新たな専門職制度を設ける）。

○専門業務以外の派遣労働者は常用雇用として、派遣労働者の雇用の安定を図る。

○2ヵ月以下の雇用契約については、労働者派遣を禁止する。「日雇い派遣」「スポット派遣」も原則禁止とする。

○派遣労働者と派遣先労働者の均等待遇原則を確立する。

○期間制限を超えて派遣労働者を受け入れている場合などに、派遣労働者が派遣先に直接雇用を通告できる「直接雇用みなし制度」を創設する。

40. 最低賃金を引き上げる

【政策目的】

○まじめに働いている人が生計を立てられるようにし、ワーキングプアからの脱却を支援する。

【具体策】

○貧困の実態調査を行い、対策を講じる。

○最低賃金の原則を「労働者とその家族を支える生計費」とする。

○全ての労働者に適用される「全国最低賃金」を設定（800円を想定）する。

○景気状況に配慮しつつ、最低賃金の全国平均1000円を目指す。

○中小企業における円滑な実施を図るための財政上・金融上の措置を実施する。

【所要額】

2200億円程度

41. ワークライフバランスと均等待遇を実現する

【政策目的】

○全ての労働者が1人ひとりの意識やニーズに応じて、やりがいのある仕事と充実した生活を調和させることのできる「ワークライフバランス」の実現

を目指す。

【具体策】

○性別、正規・非正規にかかわらず、同じ職場で同じ仕事をしている人は同じ賃金を得られる均等待遇を実現する。

○過労死や過労自殺などを防ぎ、労働災害をなくす取り組みを強化する。

42. 地球温暖化対策を強力に推進する

【政策目的】

○国際社会と協調して地球温暖化に歯止めをかけ、次世代に良好な環境を引き継ぐ。

○CO₂等排出量について、2020年までに25%減（1990年比）、2050年までに60%超減（同前）を目標とする。

【具体策】

○「ポスト京都」の温暖化ガス抑制の国際的枠組みに米国・中国・インドなど主要排出国の参加を促し、主導的な環境外交を展開する。

○キャップ&トレード方式による実効ある国内排出量取引市場を創設する。

○地球温暖化対策税の導入を検討する。その際、地方財政に配慮しつつ、特定の産業に過度の負担とならないように留意した制度設計を行う。

○家電製品等の供給・販売に際して、CO₂排出に関する情報を通知するなど「CO₂の見える化」を推進する。

43. 全量買い取り方式の固定価格買取制度を導入する

【政策目的】

○国民生活に根ざした温暖化対策を推進することにより、国民の温暖化に対する意識を高める。

○エネルギー分野での新たな技術開発・産業育成を促すため、安定した雇用を創出する。

【具体策】

○全量買い取り方式の再生可能エネルギーに対する固定価格買取制度を早期に導入するとともに、効率的な電力網（スマートグリッド）の技術開発・普及を促進する。

○住宅用などの太陽光パネル、環境対応車、省エネ家電などの購入を助成する。

44. 環境に優しく、質の高い住宅の普及を促進する

【政策目的】

○住宅政策を転換して、多様化する国民

の価値観にあった住宅の普及を促進する。

【具体策】

○リフォームを重点に位置づけ、バリアフリー改修、耐震補強改修、太陽光パネルや断熱材設置などの省エネルギー改修工事を支援する。

○建築基準法などの関係法令の技術的見直し、住宅建設に係る資格・許認可の整理・簡素化等、必要な予算を地方自治体に一括交付する。

○正しく鑑定できる人（ホームインスペクター）の育成、施工現場記録の取引時の添付を推進する。

○多様な賃貸住宅を整備するため、家賃補助や所得控除などの支援制度を創設する。

○定期借家制度の普及を推進する。ノンリコース（不遡及）型ローンの普及を促進する。土地の価値のみでなされているリバースモーゲージ（住宅担保貸付）を利用しやすくする。

○木材住宅産業を「地域資源活用型産業」の柱とし、推進する。伝統工法を継承する技術者、健全な地場の建設・建築産業を育成する。

45. 環境分野などの技術革新で世界をリードする

【政策目的】

○1次エネルギーの供給量に占める再生可能エネルギーの割合を、2020年までに10%程度の水準まで引き上げる。

○環境技術の研究開発・実用化を進めることで、わが国の国際競争力を維持・向上させる。

【具体策】

○世界をリードする燃料電池、超伝導、バイオマスなどの環境技術の研究開発・実用化を進める。

○新エネルギー・省エネルギー技術を活用し、イノベーション等による新産業を育成する。

○国立大学法人など公的研究開発法人制度の改善、研究者奨励金制度の創設などにより、大学や研究機関の教育力・研究力を世界トップレベルまで引き上げる。

46. エネルギーの安定供給体制を確立する

【政策目的】

○国民生活の安定、経済の安定成長のため、エネルギー安定供給体制を確立する。

【具体策】

○エネルギーの安定確保、新エネルギーの開発・普及、省エネルギー推進等に一元的に取り組む。

○レアメタル（希少金属）などの安定確保に向けた体制を確立し、再利用システムの構築や資源国との外交を進める。

○安全を第一として、国民の理解と信頼を得ながら、原子力利用について着実に取り組む。

6 消費者・人権

47. 消費者の権利を守り、安全を確保する

【政策目的】

○日常生活にあるリスクから国民を守る。

○消費者の立場に立った行政を確立する。

【具体策】

○消費者に危害を及ぼすおそれのある製品・物品等に関する情報の公開を企業に義務づける「危険情報公表法」を制定する。

○消費者行政を強化するため、地方消費生活相談員及び国民生活センターの相談員の待遇を抜本的に改善する。

○消費生活相談の過半を占める財産被害の救済と消費者団体訴訟制度を有効なものとするため、悪徳業者が違法に集めた財産を没収する制度を創設する。

【所要額】

400 億円程度

48. 災害や犯罪から国民を守る

【政策目的】

○災害や犯罪から国民を守る。

【具体策】

○大規模災害時等の被災者の迅速救済・被害拡大防止・都市機能維持のために、危機管理庁（仮称）を設置するなど危機管理体制を強化する。

○日常生活に密着した「地域・刑事・生活安全」にかかる警察機能を拡充する。

【所要額】

500 億円程度

49. 取り調べの可視化で

冤罪を防止する

【政策目的】

○自白の任意性をめぐる裁判の長期化を防止する。

○自白強要による冤罪を防止する。

○ビデオ録画等により取り調べ過程を可視化する。

【所要額】

90 億円程度

50. 人権侵害救済機関を創設し、人権条約選択議定書を批准する

【政策目的】

○人権が尊重される社会をめざし、人権侵害からの迅速かつ実効性ある救済を図る。

【具体策】

○内閣府の外局として人権侵害救済機関を創設する。

○個人が国際機関に対して直接に人権侵害の救済を求める個人通報制度を定めている関係条約の選択議定書を批准する。

7 外交

51. 緊密で対等な日米関係を築く

○日本外交の基盤として緊密で対等な日米同盟関係をつくるため、主権的な外交戦略を構築した上で、米国と役割を分担しながら日本の責任を積極的に果たす。

○米国との間で自由貿易協定（FTA）の交渉を促進し、貿易・投資の自由化を進める。その際、食の安全・安定供給、食料自給率の向上、国内農業・農村の振興などを損なうことは行わない。

○日米地位協定の改定を提起し、米軍再編や在日米軍基地のあり方についても見直しの方向で論ずる。

52. 東アジア共同体の構築をめざし、アジア外交を強化する

○中国、韓国をはじめ、アジア諸国との信頼関係の構築に全力を挙げる。

○通商、金融、エネルギー、環境、災害

救援、感染症対策等の分野において、アジア・太平洋地域の域内協力体制を確立する。

○アジア・太平洋諸国をはじめとして、世界の国々との投資・労働や知的財産など広い分野を含む経済連携協定（EPA）、自由貿易協定（FTA）の交渉を積極的に推進する。

その際、食の安全・安定供給、食料自給率の向上、国内農業・農村の振興などを損なうことは行わない。

53. 北朝鮮の核保有を認めない

○北朝鮮が繰り返す核実験とミサイル発射は、わが国および国際の平和と安定に対する明白な脅威であり、断じて容認できない。

○核・化学・生物兵器やミサイルの開発・保有・配備を放棄させるため、米韓中ロなどの国際社会と協力しながら、貨物検査の実施を含め断固とした措置を

とる。
○拉致問題はわが国に対する主権侵害かつ重大な人権侵害であり、国の責任において解決に全力を尽くす。

54. 世界の平和と繁栄を実現する

○国連を重視した世界平和の構築を目指すし、国連改革を主導するなど、重要な役割を果たす。

○わが国の主権的判断と民主的統制の下、国連の平和維持活動（PKO）等に参加して平和の構築に向けた役割を果たす。

○海上輸送の安全確保と国際貢献のため、適正な手続きで海賊対処のための活動を実施する。

○紛争解決制度の充実等や農業を含む政策の根本的見直しにより、世界貿易機関（WTO）交渉妥結に向けて指導力を発揮するなど、貿易・投資の自由化を推進する。

55. 核兵器廃絶の先頭に立ち、テロの脅威を除去する

○北東アジア地域の非核化をめざす。
○包括的核実験禁止条約（CTBT）の早期発効やカットオフ条約（兵器用核分裂性物質生産禁止条約）の早期実現に取り組む。

○2010年の核拡散防止条約（NPT）再検討会議において主導的な役割を果たす。

○テロとその温床を除去するため、NGOとも連携しつつ、経済的支援、統治機構の強化、人道復興支援活動等の実施を検討し、「貧困の根絶」と「国家の再建」に役割を果たす。

国民の自由闊達な憲法論議を

「憲法とは公権力の行使を制限するために主権者が定める根本規範である」というのが近代立憲主義における憲法の定義です。決して一時の内閣が、その目指すべき社会像やみずからの重視する伝統・価値をうたったり、国民に道徳や義務を課すための規範ではありません。民主党は、「国民主権」「基本的人権の尊重」「平和主義」という現行憲法の原理は国民の確信によりしっかりと支えられていると考えており、これらを大切にしながら、真に立憲主義を確立し「憲法は国民とともにある」という観点から、現行憲法に足らざる点があれば補い、改めるべき点があれば改めることを国民の皆さんに責任を持って提案してまいります。民主党は2005年秋にまとめた「憲法提言」をもとに、今後も国民の皆さんとの自由闊達な憲法論議を各地で行ない、国民の多くの皆さんが改正を求め、かつ、国会内の広範かつ円満な合意形成ができる事項があるかどうか、慎重かつ積極的に検討してまいります。

民主党 政権政策 Manifesto

発行日 2009年7月27日

発行 民主党

民主党本部

〒100-0014 東京都千代田区永田町1-11-1